

重要事項説明書

社会福祉法人 水交苑
大館市地域包括支援センター水交苑

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント

重 要 事 項 説 明 書

1. 当包括支援センターが提供するサービスについての相談窓口

(電話) 0186-45-2333

(営業時間) 午前8:30～午後5:30(月曜日～土曜日)

ただし、祝祭日及び年末年始(12月29日～1月3日)を除く

※営業時間外については専用携帯電話に転送され、24時間対応します。

2. 大館市地域包括支援センター水交苑の概要

(1) 地域包括支援センターの指定番号及び介護予防サービス提供地域

- ・事業所名 大館市地域包括支援センター水交苑
- ・所在地 大館市字下綱123番地
- ・地域包括支援センター指定番号:0500400031
- ・事業実施地域:大館地区(東中学校学区)、長木地区

(2) 事業の目的及び運営方針

利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むために必要な介護予防サービスが適切に利用できるよう、介護予防サービス・支援計画表を作成するとともに、当該計画に基づいて適切な介護予防サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。

また、職員の資質向上のための研修会等への計画的な参加や、提供する介護予防支援等の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

(3)事業所の職員体制

職員の体制及び職種	人員	職務内容
管理者 (社会福祉士兼務)	1名 (常勤1名) (非常勤0名)	管理・統括業務
主任介護支援専門員	1名 (常勤1名) (非常勤0名)	介護予防ケアプラン作成 相談業務
保健師又は看護師	1名 (常勤1名) (非常勤0名)	介護予防ケアプラン作成 相談業務
社会福祉士	3名(兼務1名) (常勤3名) (非常勤0名)	介護予防ケアプラン作成 相談業務
事務員	1名(兼務1名) (常勤1名) (非常勤0名)	事務

3. 提供する介護予防支援サービス及び介護予防支援等の内容

(1) 介護予防サービス計画の作成

- ①事業者は担当職員に介護予防サービス・支援計画書（以下「ケアプラン」という。）の作成に関する業務を担当させます。
 - ②当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を公平かつ適正に利用者又はそのご家族に対して提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
 - ③利用者について、その有している生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握したうえで、利用者及びそのご家族の意欲及び意向を踏まえて、利用者が現に抱えている問題点を明らかにする（課題分析）とともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握します。
 - ④利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びそのご家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者及び指定介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載したケアプランの原案を作成します。
 - ⑤ケアプラン原案に位置づけた指定介護予防サービス等について、保険給付及び介護予防・生活支援サービスの対象となるかどうかを区分したうえで、サービスの種類、内容、利用料等について、利用者から文書による同意を得ます。医療系サービスの利用にあたっては、同意を得て主治の医師等にケアプランの交付を行います。
 - ⑥事業者は指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はそのご家族に対し複数の事業所等から選択できることを説明し、理解を得るものとします。
 - ⑦事業者は指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はそのご家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所等に伝えるよう求めるものとします。
 - ⑧給付管理票の作成及び提出を行います。
- ※介護予防サービス支援計画書の内容について中止や変更がある場合、必ず大館市地域包括支援センター水交苑までご連絡下さい。

(2) ケアプラン作成後の便宜の供与

- ①ケアプランの実施状況の把握を行い、ケアプランの変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ②ケアプランに位置付けた支援の期間が終了するときは、ケアプランの達成状況について評価します。
- ③利用者及びそのご家族との連絡を継続的に行います。
- ④利用者の意向を踏まえ、要介護認定申請等必要な援助を行います。
- ⑤利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入所又は入院を希望する場合には、要介護認定申請、介護保険施設等への紹介その他の援助を行います。

(3) 秘密の保持

事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。ただし、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合には、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

(4) 高齢者虐待防止について

センターは、利用者の人権の擁護、虐待の発生又は防止等の視点から、次の措置を講ずるものとします。

- ①虐待防止や早期発見のための指針の整備
- ②虐待防止、早期発見のための研修会の参加
- ③前号に掲げる措置、対応を適切に実施するための担当者の設置

センターは、事業提供中に当該事業所従事者や養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報し対応を協議します。

(5) 感染症予防及びまん延防止について

センターは、感染症の予防及びまん延の防止の指針を定め、必要な措置を講じ、利用者と家族及び職員の安全を確保するための対策を実施し、次の措置を講ずるものとします。

- ①管理者は、感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会に参加し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- ②センターは、感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していきます。
- ③職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を実施します。

(6) 業務継続計画について

センターは、感染症や自然災害発生時及び発生後に、迅速に業務の再開及び継続させることを目的に業務継続計画を策定し、平常時の備えと発災後の対応に努めるものとする。

また、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていきます。

- ①従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していきます。
- ②事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

(7) ハラスメントの対策

センターは、利用者及び、職員すべてのハラスメント行為を禁止していくための必要な措置並びに、ハラスメントに起因する問題が生じた場合には適切に対応するための必要な措置を講ずるものとします。

(8) 身体拘束について

センターは、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し 5 年間保存します。また事業所として身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ①切迫性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- ②非代替性：身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止できない場合に限りします。
- ③一時性：利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は直ちに身体拘束を解きます。

(9) 認知症ケアについて

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療機関や居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、地域の支援機関などをつなぐコーディネーターとして、認知症に関する相談に応じたり、関係機関の連携を強化したり、地域の実情に合わせた認知症施策を推進する役割を担う認知症地域支援推進員を配置するよう努めます。

(10) 利用料金

要支援認定者ならびに総合事業対象者は、介護保険から全額支給されるので自己負担はありません。

※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、現金にてお支払頂きます。

介護予防支援費	4,420 円／月
介護予防ケアマネジメント費	4,420 円／月
初回加算	3,000 円
委託連携加算	3,000 円

※国が定める介護報酬の改定等があった場合は、改定後の利用料金とします。

(11) その他

担当職員は、勤務中は常に身分を証明する証票を携行し、訪問時又は利用者から求められたときは、これを提示します。また利用者に対し、特定の介護予防サービスの利用の強要、当該事業者からその代償としての金品その他の財産上の利益を収受いたしません。

4. 業務の委託

(1) 事業者は利用者の同意を得たうえで、利用者提供する介護予防支援等の一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとします。

(2) 利用者は、委託した指定居宅介護支援事業者の変更を申し出ることができ

るものとしします。

5. 事故発生時の対応

介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、大館市ならびに利用者のご家族等へ速やかに連絡を行い、事故の状況及び対処について記録を行います。また賠償すべき事故が発生した場合は賠償責任手続きを迅速に行います。なお記録は5年間保存します。事故発生と苦情処理

6. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所に対する、お客様相談・苦情担当

当事業所の介護予防支援に関するご相談・苦情及び介護予防サービス・支援計画に基づいて提供している各介護予防サービスについてのご相談・苦情を承ります。

ア. 介護予防サービスに関する苦情、相談

担当者氏名 庄 司 泰 憲 電話 4 5 - 2 3 3 3

イ. 当事業所に対する苦情、相談

担当者氏名 庄 司 泰 憲 電話 4 5 - 2 3 3 3

ウ. 苦情解決責任者

社会福祉法人水交苑 本部事務局

担当者氏名 中 村 淳 一 電話 4 8 - 3 5 5 3

※苦情相談の受付は平日の午前9時～午後5時までとします。

(2) 当事業所以外に、市町村の相談、苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

大館市役所 福祉部長寿課 介護保険係

電話 0 1 8 6 - 4 3 - 7 0 5 5

大館市役所 福祉部長寿課 地域包括ケア推進係

電話 0 1 8 6 - 4 3 - 7 0 8 5

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント
介護予防支援重要事項説明書

私は上記のとおり、指定介護予防支援事業サービスの提供に際し、書面に
に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

大館市地域包括支援センター水交苑

説明者

氏名 _____ 印

私は、書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防支援
サービスの提供開始に同意しました。

・利用者住所 _____

氏名 _____ 印

・署名代行者住所 _____

(関係：) 氏名 _____ 印

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント
重 要 事 項 確 認 書

私は、上記のとおり、介護予防支援及び介護予防マネジメントに係る契約に
際し、書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

大館市地域包括支援センター水交苑

説明者

氏名 _____ 印

私は、書面に基づき事業者から介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント
に係る契約に際し、重要事項の説明と重要事項説明書の交付を受けました。

・利用者住所 _____

氏名 _____ 印

・署名代行者住所 _____

(関係:) 氏名 _____ 印